Ner 15. 10 kwietnia. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Treść: *Czyżewicz:* Z kliniki położniczoginekologicznéj prof. dra Madurowicza sprawozdanie za r. 1867 (C. d.)— *Zarewicz:* Anatomia patologiczna świerzbiączki. (Dok.) — *Jarnatowski:* wykłady o ropnicy, które miał prof. Broca w Paryżu. (C. d.)— Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyr. lek.— Rozmaitości .—

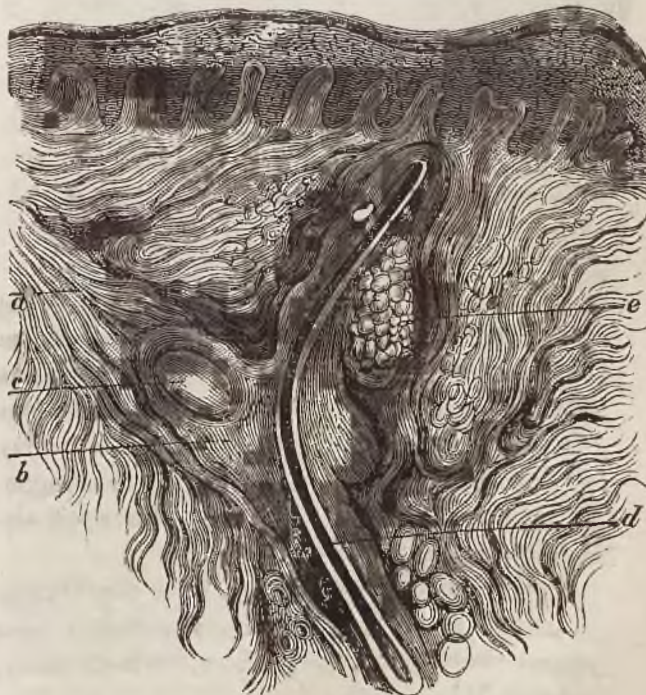
Anatomia patologiczna Świerzbiączki

(prurigo).

Skreślił dr. **Aleksander Zarewicz.**

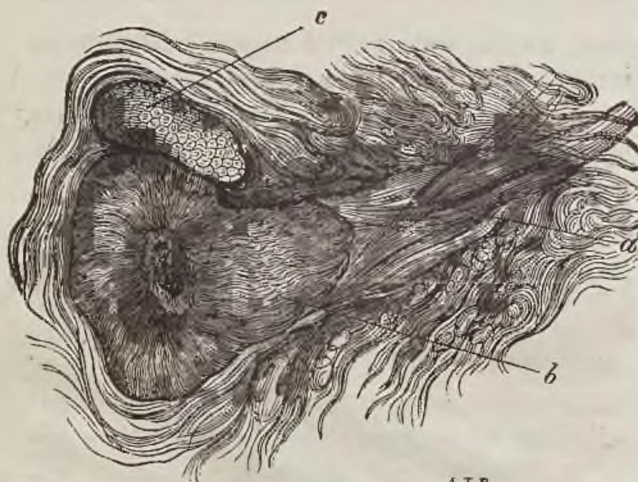
(Dokończenie.)

Badanie takowych okazało przedewszystkiem, że świerzbiączka *(prurigo)* jest zmianą chorobową pochewki włosa, albowiem: w miejscu, gdzie dostrzegaliśmy guziczek na powierzchni skóry, tam go wprawdzie pod drobnowidem nie widzimy, a natomiast spostrzegamy, że włos w tém miejscu ma położenie więcéj prostopadłe, a czasem nawet jest kolankowato zagięty; nadto, że pochewka korzenia włosa aż do brodaweczki włosowéj wydaje się grubszą niż prawidłowo: — zewnętrzna zaś część téjże pochewki w miejscu uczepienia się mięśnia, włos podnoszącego *(m. arrector pili),* gdzie prawidłowo znachodzi się tylko lekka wyniosłość téjże torebki, wpycha się niejako pomiędzy rozstąpione komórki mięśnia, tworząc rodzaj wypustki owalnéj, na krawędziach lekko falisto pokręconéj, okolonéj mięśniem. Wypustka ta wypełniona jest nad miarę ilością mocno zbitych komórek przyskórka, które przez wzajemny ucisk nabierają postaci wydłużonéj, niejako walcowatéj i rozpromieniają się od rdzenia włosa w kierunku równoległym od siebie. W niektórych przypadkach widzimy wewnątrz wypustki utworzony mały torbiel zawierający w swéj jamce resztki komórek przyskórka (Rys. 1. *c.*). Z tego okazuje się, że wypustka ta jest tylko



(Rys. 1).

dalszym ciągiem pochewki korzenia włosa, a komórki w niéj nagromadzone niczém się nie różnią od komórek w pochewce włosa w stanie prawidłowym się znajdujących. Z czego się one wytwarzają w tak znacznéj ilości, na to w téj chwili odpowiedzieć nie mogę; przypuściłbym jednak, że powstają z komórek wypocinowych przez prf. dr. Biesiadeckiego opisanych, zamieniających się w styczności z komórkami przyskórka w tego rodzaju komórki. Takich komórek jednak nie napotkałem w swoich skrawkach. Mięsień *(m. arrector pili)* najduje się w stanie przerostu; czy przerost ten jednak polega na powiększeniu się pojedynczych komórek, czy też na ich pomnożeniu, trudno oznaczyć. Przyczepia się on do torebki włosowéj pod kątem więcéj rozwartym, a w pobliżu wypustki, pomiędzy pasmami komórek mięsnych, krzyżującemi się ze sobą w okolicy wierzchołka wypustki (Rys. 2. *a)*, znajdują się często przestwory wy-



(Rys. 2.)

pełnione istotą ziarnistą, czego w prawidłowéj skórze nigdy nie uważamy. Jeżeli uda się nam otrzymać skrawek przez całą długość korzenia włosa, możemy dostrzedz nieraz, że cebulka włosa nie dotyka do saméj brodaweczki, tylko tworzy w tém miejscu mały odstęp, wypełniony okrągłemi komórkami, które cokolwiek jeszcze wyżéj sięgają ponad cebulkę włosową.

Dotychczas opisałem zmiany, które napotykamy w pochewce włosa i mięśniach; pozostaje nam jeszcze narząd gruczołkowy skóry, brodawki skóry, wreszcie skóra sama.

Co się tyczy pierwszego, to gruczoł łojowy wcale nie ulega żadnym zmianom, również gruczoły potne zachowują się jak w prawidłowéj skórze.

W brodawkach skóry, jak i w skórze właściwéj, dostrzegamy naokoło włosa bardzo znaczne nacieczenie surowicą *(oedema)* cechujące się rozstąpieniem się włókien tk. łącznéj nakształt siatki z okami skośno-czworobocznemi. Nacieczenie to zajmuje całą grubość skóry; równie bardzo pięknie widoczne jest i w samych brodawkach, które są nieco szersze i dłuższe i mają postać klina, podstawą ku górze zwróconego; jest ono najsilniejsze w pobliżu włosa, a zmniejsza się w miarę większéj odległości od niego. Prócz tego po nad tém nacieczeniem warstwa śluzowa przyskórka jest zgrubiałą.

Tyle co do zmian w świerzbiączce, która wcale nie była leczoną. Badałem jednak chorobę tę po wyleczeniu kąpielami, o ile to zdołamy uskutecznić, gdzie szorstkość skóry, swędzenie i guzki ustąpiły.

W razie tym postępowałem w ten sam sposób, jak i poprzednio, i spostrzegłem, że prócz n a c i e c z e n i a wszystkie zmiany istnieją jak przedtém, lubo w nierównie mniejszym, jak się zdaje, stopniu.

Wypadałoby obecnie wyprowadzić z tąd pewne wnioski. I tak przedewszystkiém idzie o to, w jaki sposób powstają tu guziczki i o ile teorya Hebrowska powstawania guzków w świerzbiączce jest prawdziwą.

Guziczki *(papulae)* są to małe, płaskie albo kończyste wyniosłości skóry, nie mające wewnątrz jamy i w których przyskórek od skóry nie jest odłączony.

Mogą one powstawać albo przez prosty naciek surowiczy w skórze (S i m o n), albo przez działanie mięśnia *(arrectoris pili)*, przez co włos nabiera postawy więcéj prostopadłéj i cokolwiek ku górze się wysuwa.

H e b r a wywodzi powstawanie guziczków w świerzbiączce z nagromadzenia się kropelki płynu pomiędzy warstwą śluzową przyskórka a warstwą brodawkową skóry i z wypuklenia w skutek tego przyskórka, popierając twierdzenie swe tém, że po nakłóciu i uciśnięciu guziczka wypływa kropelka płynu.

Niestety mija on się tutaj z pojęciem dotychczasowém o guzkach; wypłynięcie bowiem kropelki

płynu po zakłóciu dość głębokiém w brodawecz-kę lub skórę właściwą, w któréj mamy znaczną puchlinę *(oedema)*, nie jest niczém nadzwyczajném, a po wyciśnięciu téj kropelki guziczek pozostaje daléj, (czego sam miałem dowody), choć przecież powinienby ustąpić po usunięciu przyczyny wywołującéj go. W końcu sprzeciwiają się temu moje badania drobnowidowe znaczněj liczby mych skrawków wziętych ze skóry człowieka chorego na świerzbiączkę, z pośród których zaledwie kilka otrzymałem ze znakami wyż opisanemi, a nigdzie nie dostrzegłem mimo to oddzielenia się przyskórka od warstwy brodawkowéj skóry.

Mojém zdaniem więc twierdzenie Hebry jest niesłuszném i niczém nie uzasadnioném.

Natomiast widzimy pod drobnowidem włos wysadzony ze swego położenia, zapewne wskutek działania przerosłego mięśnia, nadto spostrzegamy ciało, że tak powiem, obce, wpychające się w tkaniny prawidłowe, a w końcu mamy do czynienia z wyżéj opisaną puchliną skóry *(oedema cutis)*.

Już pierwszy czynnik może wystarczyć do wytworzenia guzika, jak to codziennie mamy sposobność spostrzegać na sobie przy tworzeniu się skóry gęsiéj. Że w naszym przypadku działa mięsień *(arrector pili)* widzimy to czasem na kolankowatém zagięciu włosa (Rys. 1.) w miejscu przyczepienia się mięśnia, w innych zaś razach prostopadłe i wyższe położenie włosa, temu zaś wszystkiemu sprzyja jeszcze: puchlina w skórze, do któréj trwania przewlekłego nie pomału przyczynia się owa wypustka (Rys. 1. *b*.)

Drugie i ostatnie pytanie, na które krótko i łatwo odpowiedzieć możemy, byłoby: wskutek czego powstaje swędzenie?

Takowe mojém zdaniem powstaje z puchliny w warstwie brodawkowéj skóry, wskutek któréj ciecz we właściwy sposób drażni obwodowe kończyny nerwów, które na ów bodziec oddziaływają swędzeniem.

Suchość skóry tłomaczyłbym w skutek długotrwałego drapania, zauważyłem bowiem, co zapewne również każdemu z szan. Zgromadzenia jest wiadomém, że u ludzi dotkniętych w wysokim stopniu cierpieniem zwaném chorobą wszawą *(phthiriasis)* długi czas jeszcze po wyleczeniu utrzymuje się suchość skóry, a w naszym przypadku nie mało się jeszcze przyczyniać musi zgrubienie warstwy śluzowéj przyskórka.

W jaki sposób powstaje owa wypustka? jak się zachowują naczynia krwionośne, drogi chłonicze i ostatnie kończyny nerwów? nie jestem w stanie na teraz odpowiedzieć, wielką bowiem przeszkodą jest brak materyału, z którym osobne przygotowania do poszukiwania odmiennych części przedsięwziąć by wypadało; musiałem zatém poprzestać na jednostronném tylko badaniu, którego jednak nie omieszkam uzupełnić przy większym zasobie materyału.

Na tém zakończam dzisiejszą swoję pracę, podając ją szan. Członkom Tow. Naukowego do ocenienia; nie mogę się jednak powstrzymać, bym szan. prof. dr. Biesiadeckiemu nie złożył publicznie podziękowania za udzielane mi chętnie rady w ciągu całéj méj pracy, którą w jego zakładzie dokonałem, prosząc i nadal o łaskawe względy.

Objaśnienie rysunków.

Rys. 1. *a* mięsień, *b* wypustka, *c* torbiel, *d* włos, *e* gruczoł łojowy.

Rys. 2. *a* mięsień, *b* wypustka, *c* gruczoł łojowy.

Z kliniki położniczoginekologicznéj prof. dra Madurowicza

sprawozdanie za rok 1867

zestawił **dr. Czyżewicz**, asystent téj kliniki.

(Ciąg dalszy.—Zob. nr. 14.)

Cztery razy uważano obok ścieśnienia wchodu miednicy także niepomiarowość w innych kierunkach; były to miednice okrągłe z obwodem 30—31″, ze zwężeniem wymiarów poprzecznych i wchodu raz do 3″, trzy razy do $3^1/_4$″. Największemu z tych ścieśnień towarzyszyła rzucawka *(eclampsia)*, poród ukończono kleszczami Madurowicza; dwa z mniejszych ukończyły się dobrowolnie z żywemi dziećmi, przy trzecim wykonano prześwidrowanie czaszki.

L.pr. 30. M. P., lat 20, st. woln., wyrobnica z Libartowa, pierwszy raz ciężarna, przybyła do kliniki położniczéj d. 28 stycznia r. z. około 7. rano po odpływie wód płodowych i badana przedstawiła okres porodu pierwszy, położenie płodu czaszkowe I., ujście na 1″ rozwarte gładkie, główkę twardą, bez błon, nad spojeniem kości łonowych ruchomą, bole silne, oraz ścieśnienie wymiaru prostego miednicy na $3^1/_4$″ obok miednicy zresztą okrągłéj. Pomimo bolów silnych poród postępował bardzo powoli, tak, że powtórne badanie około południa nie wykryło właściwie żadnego po-

stępu w porodzie prócz zgrubienia ścian ujścia zewnętrznego, dla którego poleciłem dać choréj kąpiel nasiadową. O godz. 3. po południu znalazłem ujście ledwo na 1 $^1/_4$″ średnicy rozwarte, mocno zgrubiałe, bole nader dotkliwe, macicę skurczoną i przy dotykaniu nad spojeniem kości łonowych bolesną, prócz tego utworzyło się na główce przedgłowie; poleciłem powtórnie kąpiel nasiadową, oraz dla złagodzenia dotkliwych bolów lawatywę z dodatkiem wymoku makowca, a wewnętrznie $^1/_8$ gr. morfiny. D. 29. stycznia rano rodząca miała się w ogólności znacznie gorzéj; skóra ciepła, sucha, język wyschnięty, tętno 120 uderzeń na minutę, silne pragnienie, niespokój i bolesność skurczonéj ciągle macicy, obok odchodów cuchnących ropiastych, co aż nadto wyraźnie dowodziło, że matce z powodu zapalenia wewnętrznéj powierzchni macicy (*enmetritis*) grozi niebezpieczeństwo życia; że zatem poród ukończyć należy. Ujście maciczne było ledwie na 1 $^1/_2$″ rozwarte, całe wraz z szyją wypełnione przedgłowiem miękkiém wodnistém. W takim stanie spostrzegano chorą jeszcze dwie godziny i przekonano się kilkakrotnie, że przedgłowie nie wzrasta, owszem mięknie, że tętna płodowego dosłyszeć nie podobna, oraz, że postępu w porodzie nic ma żadnego; z tego powodu dla ratowania matki wykonał prof. Madurowicz około 10 z południa p r z e ś w i d r o w a n i e g ł ó w k i nieżywego dziecka narzędziem K. Brauna przez siebie zmodyfikowaném, gdy ujście ledwo na 1 $^1/_4$″ było rozwarte; wyparcie zmniejszonéj w ten sposób główki pozostawiono bolom porodowym, co tém bardziéj wskazaném było, ile że ujście nierozwarte dostatecznie nie dozwalało wprowadzić jakiegokolwiek kleszczowego narzędzia, oraz bole porodowe jeszcze czynne, chociaż słabsze, pozwalały spodziewać się pomyślnego skutku na téj najłagodniejszéj dla rodzącéj drodze. Rzeczywiście po 2-godzinnéj czynności porodowéj okazało się, że główka przeszła przez wchód miednicy i zstąpiła do próżni, wystąpiwszy przytem z ujścia macicznego; wtedy do otworu zrobionego w czaszce przez trepanacyą założono palec w celu pociągania główki podczas bolów, co wystarczyło do wydobycia takowéj. Po dziecku odeszły skrzepy wraz z krwią płynną, oraz gazy z macicy. Łożysko za pocieraniem dna macicy oraz pociąganiem pępowiny wydobyto zaraz. Dziecko było płci męzkiéj zupełnie donoszone, główka twarda, mało ściśliwa. Matka w połogu cierpiała daléj na silne zapalenie macicy, które zaczęło się już przed porodem, i takowe przybrało postać gnilną, z mocno cuchnącemi, brunatnemi odchodami: dreszcze towarzyszące wymagały użycia chininy, odchody zaś środków odwaniających, z których zastosowano nadmaganian potasowy (*kali hypermanganicum*) w kształcie wstrzykiwań; następnie powstała po stronie lewéj bardzo obfita stała wypocina omaciczna, sięgająca na 5 palców nad spojenie kości łonowych, prócz tego znaczny nieżyt oskrzeli. Przeciwko ostatniemu używano proszków Dowera, wymiotnicy (*ipecacuanha*) i krzyżownika (*polygala*), dla wessania wypociny szaréj maści, oraz wcierań jodowych, okładów ciepłych, przyparek, a późniéj kąpieli całych i nasiadowych. Nareszcie wywiązał się w dodatku nieżyt żołądka, wywołany niezawodnie niestósowną strawą szpitalną, tak, że chora 18. kwietnia r. z., i to nie zupełnie wyleczona, na własne żądanie z zakładu wypuszczoną została. Wówczas jeszcze wykazać się dała stała zbita niebolesna wypocina, sięgająca na dwa palce nad spojenie kości łonowych po stronie lewéj. Gdy jednak chora zażądała bezwarunkowego wypuszczenia jéj, uważając się za wyleczoną, polecono jéj i nadal używać wcierań jodowych i kąpieli od czasu do czasu.

13. K r w o t o k i 39 razy. — W 6 razach podczas porodu, w 25 po porodzie, a w 8 połogu. P o p o r o d z i e występowały krwotoki najczęściéj z powodu zatrzymania się łożyska w jamie macicy, częścią przyklejonego, częścią téż już odłączonego, którego jednak źle kucząca się macica wyprzeć nie zdołała. Dla zatamowania tego rodzaju krwotoków wydobyto łożysko i w części przypadków także odłączono takowe (12 razy); pomiędzy temi były dwa po porodach ulicznych, z łożyskami w macicy i krwotokiem do zakładu przypowadzone. W reszcie przypadków wystarczało najczęściéj wyciśnienie łożyska z macicy (*expressio placentae*) za pomocą nacierań dna, rzadko użyto wydobycia tegoż z pochwy, lub wstrzykiwania zimnéj wody do zatamowania krwotoku. W 6 przypadkach, w których krwotoki wystąpiły p o d c z a s porodu, a nawet i p r z e d porodem, takowe wywołane były raz 1 łożyskiem poprzedzającém częściowo (*plac. praevia part.*), trzy razy nizkiém usadowieniem się łożyska (*pl. lateralis*), jeden raz odklejeniem się przedwczesném połowy wspólnego łożyska przy porodzie bliźniaków (*separatio plac. ante partem*) i jeden raz guzem krwawym (*thrombus*) pochwy. Przy krwotokach z powodu nizkiego usadowienia się łożyska, gdy takowe były silniejsze, wystarczyło otworzenie pęcherza płodowego dla ukojenie ich, to samo uskuteczniono przy porodzie wspomnianym bliźniaczym. W przypadku łożyska poprzedzającego użyto kolpeurynteru (pęcherza sprężnikowego) K. B r a u n a, a w przypadku guza krwawego pochwy prócz wstrzykiwań zimnéj wody, oraz kawałków lodu do pochwy, ucisku na miejsce krwawiące kłębkiem skubanki na-

maczanéj w rozczynie półtorachlorku żelaza. Krwotoki połogowe wszystkie dały się uspokoić okładami zimnemi na brzuch, takiemiż wstrzykiwaniami do pochwy, oraz wyciągiem sporyszu żytniego *(extract. secalis cornuti)*, który także i po krwotokach ze zmiękczenia macicy powstałych bardzo często podawano z najlepszym skutkiem.

(C. d. n.)

Wykłady o ropnicy,

które miał prof. **Broca** w Paryżu w szpitalu „*Pitié*“,

streścił dr. **Jarnatowski**.

(Ciąg dalszy.)

III. Niemniéj nieszczęśliwie zakończył się przykład trzeci ropnicy. Był to człowiek 29 lat liczący, któremu ciężka beczka zdruzgotała podudzie. Przyniesiono chorego dopiero po dwóch tygodniach do szpitalu, gdzie znaleziono złamane kości goleniową i piszczelową, bez wszelkiéj rany zewnętrznéj, ale tak nieszczęśliwie, że z odłamków kości jeden uwiązł jednym końcem po pod górną częścią podudzia, drugim tak sterczał po nad dolną połową podudzia pod skórą, iż ta znajdowała się w niebezpieczeństwie zgorzeli. Napróżno usiłowano ułożyć ten odłamek: naciskając palcem, łatwo było wprawdzie odprowadzić sterczący koniec, ale po usunięciu palca kość powracała na dawniejsze stanowisko. Chcąc więc p. Broca ocalić skórę i uniknąć otwartéj rany, widział się zniewolonym zastosować środek, którego używa Malgaigne, t. j. kłębek waty za pomocą blaszki i opaski przymocowany. Ale już po 7 dniach ukazała się plama czerwona pod skubanką i oznaki zropienia wewnętrznego, co było przyczyną wykonania amputacyi po nad kolanem. Przez 10 dni rana amputacyjna goiła się jak najlepiéj i chory miał się dobrze; w tem zaczął nocą bredzić bez przyspieszenia tętna, bez podwyższenia ciepłoty, lub jakiéjkolwiek zmiany w stanie ogolnym. Po kilku dniach dopiéro zdawał się chory nieco majaczyć i za dnia, tudzież zmieniło się jego wejrzenie; nagle i rana nabrała oznak pogorszenia, brzegi jéj zwiotczały, zbladły, a wydzielanie ropy prawie ustało. Dwa dni późniéj na zwłokach uskuteczniono oględziny, ale miasto ropniów w płucach, lub w innêm trzewie, znaleziono nadzwyczajną ilość ropy w jamach obu błon opłucnych, na któréj istnienie za życia żadna oznaka nie zwróciła uwagi lekarza: nie było ani kłócia w boku, ani kaszlu, ani duszności, ani gorączki. Był to więc trzeci rodzaj ropnicy, która tym razem powstała nie z mechanicznego przeprowadzenia saméj ropy na miejsce, gdzie powstał ropień, jak w pierwszych 2 przykładach, ale z zakażenia krwi i z usposobienia téjże do wydzielania ropy.

IV. Innym przykładem ropnicy jest następujący. Człowieka mającego lat 35 uchwycił koń zębami za przedramię; skutkiem tego była rana i złamanie kości, któréj spostrzeżono cztery odłamki; stało się to około 25 września 1868. Rana się goiła, strup z niéj odpadł; w têm w ostatnich dniach września, dostaje chory nabrzmienia około rany i zapalenia różowego, a równocześnie prawie znacznéj ogrążki i gorączki, jak przy ropnicy. P. Broca właśnie wtenczas znajdował się po za Paryżem; gdy wrócił do miasta, zastał chorego w wyżéj opisanym stanie z napadami ograżki powtarzającemi się codziennie, a czasem dwa razy co dzień, tak, że przez 20 dni było napadów 24, a trwającemi 15, 30 do 45 minut; język był suchy, obłożony ciemno-żółtawo, rysy twarzy zmienione, zmniejszenie ropienia z rany. W têm utworzył się w przeciągu 24 godzin ropień na wewnętrznéj powierzchni podudzia prawego pod przykostnią, ropę wypuszczono, domacano się kości ogołoconéj z przykostni, a ropień równie prędko jak powstał, tak się zagoił. Zauważył p. Br., iż ropnie podobne, przerzutowemi nazwane, prędko się tworzą, ale również prędko po wypuszczeniu ropy się goją. Po zagojeniu tegoż ropnia dostał chory bolów w prawym boku i kaszlu; opukiwanie okazało odgłos stłumiony głównie w okolicy dolnego zrazu płuc, przysłuch rzężenia trzeszczące rozsiane; gdy chory leżał, opukiwanie okazywało odgłos jawny na przedniéj połowie klatki piersiowéj: dość, że trudno było z początku rozstrzygnąć, czy wysiąk utworzył się w opłucnéj, czy w miąższu płuc. P. Br. był zdania ostatniego, i rzeczywiście, gdy późniéj chory wykaszlał pewną ilość ropy, znikło i rzężenie trzeszczące i odgłos tępy; ale, pyta się profesor, nie mógłże to być wysiąk ropiasty międzyzrazowy, otorbiony *(enkysté)?* Dość, że chory po wykaszlaniu dość znacznéj ilości ropy zupełnie wyzdrowiał. Do wiernego obrazu ropnicy jednéj brakowało w tym przypadku oznaki, t. j. rozbioru zwłok; są więc ropnice dające się wyleczyć. Ostatni przykład pochodził oczywiście z zapalenia żyły; ono było przyczyną skrzepów krwi zatykających światło żyły, a zamieniających się od obwodu w ropę, która znów ropniczych złogów po trzewach staje się początkiem. Ile razy pewna ilość ropy od skrzepu bywa oderwaną i do ogólnego obiegu krwi wprowadzoną, tyle razy, powiada p. Br., odznacza się to napadem dreszczu, a takie napady mogą się powtórzyć dwa razy i więcéj przez dzień; są to wyniki doświadczeń robionych przez szan. profesora na zwierzętach, którym ropę w żyły wstrzykiwał.

Nie jestto jednak jedyny przykład wyzdrowienia z ropnicy, którą zazwyczaj uważają za śmiertelną; p. Br. zna jeszcze dwa przykłady wyleczenia.

(Dok. n.)

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Posiedzenie komisyi balneologicznej
w c. k. Towarzystwie Naukowém Krakowskiém
dnia 22 marca 1869 r.

Po odczytaniu i uzupełnieniu protokółu z poprzedniego posiedzenia,

I) najprzód sekretarz uwiadomił o treści nadeszłych (od ostatniego posiedzenia) do komis. baln. rozlicznych pism i korespondencyj, a mianowicie:

a) iż zarząd zakładu zdrojowego w Solcu nadesłał sprawozdanie z tamtejszego zdrojowiska za r. 1868, skreślone przez dra Sulickiego;

b) iż dr. Dymnicki, lekarz zdrojowy w Busku, nadesłał swoje sprawozdanie z Buska za r. 1868;

c) iż pomijanie milczeniem zakładów zdrojowych polskich w systematycznych dziełach balneologicznych dr. Brauna *) i dr. Lerscha **) dało powód sekretarzowi dr. Zieleniewskiemu do skreślenia treściwego opisu wszystkich zakładów zdrojowych polskich, który wzwyż wymienionym autorom przesłano, z prośbą uwzględnienia polskich zakładów kąpielnych w następnych wydaniach ich dzieł, które właśnie zapowiedziane zostały. Obecnie pp. dr. Braun i dr. Lersch podziękowali piśmiennie za otrzymany powyższy opis polskich zdrojowisk.

d) Sekretarz zawiadamia zgromadzonych członków, iż zamierzone wydanie przez kom. baln. „Illustrowanego przewodnika w podróży do naszych zdrojowisk", a mianowicie na teraz oddzielnie dla Iwonicza, dla Krynicy i dla Szczawnicy, co do druku tekstu przez dr. Zieleniewskiego skreślonego już ukończoném zostało, jak o tém przekonywają okazane na dzisiejszém posiedzeniu egzemplarze namienionéj pracy. Obecnie zaś tutejszy zakład litograficzny p. Salby zajmuje się uskutecznieniem mapki i 12stu widoków najznakomitszych budowli Iwonicza, Krynicy i Szczawnicy, do wspomnionéj publikacyi dołączyć się mających, poczém dziełko to w najbliższéj porze kąpielnéj na użytek publiczny rozdaném zostanie.

e) iż pp. dr. Kisch, docent balneologii Uniwers. prazkiego i dr. Fleckles junior, nadesłali zaproszenie do przedpłaty na ich czasopisma, z których pierwszy wydawnictwo swego miesięcznika pod tytułem: *„Allgem. balneologische Zeitung"*, od kilku lat już wychodzącego, obecnie na swą własność przejmuje i w Pradze będzie drukował — zaś dr. Fleckles ogłasza nowe czasopismo pod tytułem: *„Der Sprudel— Allgemeines deutsches Bade-Journal"*, w Wiedniu wydawać się mające.

f) Nakoniec sekretarz komunikuje Zgromadzeniu następujące wiadomości o Szczawnicy, wyjęte z listu p. Szalaya, do Prezydującego w kom. baln. dr. Dietla skreślonego, a mianowicie: o wykryciu w Szczawnicy nowego zdroju mineralnego, którego przedwstępném chemiczném badaniem zajmuje się już kol. prof. Stopczański, do téj czynności przez p. Szalaya zaproszony; o postępie budowy nowego mostu na Dunajcu między Szczawnicą a Krościenkiem, tudzież o pozwoleniu codziennych przez lato kursów c. k. szybkowozu między Bochnią a Szczawnicą.

II) W dalszym ciągu posiedzenia kol. dr. Ściborowski odczytał ogólne sprawozdanie ze zdrojowisk krajowych za r. 1868, osnute na sprawozdaniach, jakie tego roku nadesłały do komisyi: Busk, Iwonicz, Latoszyn, Krościenko, Krynica, Rabka, Solec, Swoszowice, Szczawnica, Truskawiec i Żegestów. Ponieważ praca kol. Ściborowskiego niebawem w całéj rozciągłości będzie zamieszczoną w „Przeglądzie Lekarskim", przeto tutaj poprzestajemy tylko na przytoczeniu iż w roku 1868 było:

	gości zdrojowych	wydano kąpiel miner.	rozesłano flaszek wody mineralnej
w Busku . . .	854	19989	1141
w Iwoniczu . .	770	14200	31000
w Krościenku .	65	125	7050
w Krynicy . .	1935	30479	45945
w Latoszynie . .	88	701	„
w Rabce . . .	197	3971	2176
w Solcu . . .	502	7318	4576
w Swoszowicach	199	10941	„
w Szczawnicy .	1651	5600	60000
w Truskawcu .	1475	17722	„
w Żegestowie .	155	2500	38000

Nad wspomnioną pracą kol. Ściborowskiego zawiązała się dyskusya, w któréj po kilka razy zabierali głos Przewodniczący dr. Dietl, tudzież koledzy dr. Warschauer, dr. Blatteis, dr. Kryda i sekretarz dr. Zieleniewski.

III) Następnie kol. Aleksandrowicz odczytał ocenienie pod względem chemicznym ekstraktu balsamicznego z igliwia świerku, któregoto wyrobu próbkę nadesłał do komisyi p. Nitribitt aptekarz z Krynicy, z prośbą o ocenienie tegoż przetworu. Referent kol. Aleksandrowicz po dokonaniu przybliżonego rozbioru nadesłanego wyrobu, porównywał go z takimże preparatem w swéj pracowni otrzymanym, tudzież z tego rodzaju wyrobem sprowadzonym z Remdy, zawnioskowawszy, iż wyrób krynicki p. Nitribitta odpowie w zupełności swemu przeznaczeniu, byle tylko uwzględniono (przy dalszém tegoż wyrabianiu) uwagi referenta.

W dyskusyi nad powyższym przedmiotem brali udział: Przewodniczący dr. Dietl, tudzież kole-

*) Dr. J. Braun: Systematisches Lehrbuch d. Balneotherapie— Berlin 1868.

**) Dr. B. M. Lehrsch: Die physiolog. u. therapeut. Fundamente d. practischen Balneologie.— Bonn 1868.

dzy dr. Zieleniewski, prf. Stopcz. i p. Hoff. Uchwalono na wniosek Przewodniczącego, pracę kol. Aleksandrowicza w „Przeglądzie Lekarskim“ zamieścić.

IV) W końcu posiedzenia kol. Aleks. Kremer odczytał uwagi o Krynicy, jakie się jemu i kolegom dr. Blatteisowi, dr. Ściborowskiemu, tudzież dr. Starklowi i dr. Orłowskiemu, podczas pory zdrojowéj r 1868 w Krynicy praktykującym, nasunęły, z zamiarem wniesienia ich pod rozwagę komisyi. Dla zbadania namienionych uwag na wniosek Przewodniczącego dr. Dietla wysadzono komitet z koll. prf. Kuczyńskiego, prf. Czyrniańskiego, dr. Blatteisa, dr. Kremera i dr. Zieleniewskiego złożony.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie VII, dnia 2 marca 1869 r.

Przewodniczący wiceprezes kol. Blumenstok. — Obecnych członków 18, dr. Zarewicz i 2 słuch. wydz. lek. jako goście.

1) Protokół poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto z tém nadmienieniem, że kol. Sławikowski podał bliższe szczegóły co do przypadku okulistycznego podanego pod nr. 2, miawszy sposobność badać chorego u siebie, zanim udał się do szpitalu. Twarz cała była wówczas obrzękła i to tak dalece, że okolica czaszki, nie mogąc dla tkanin przeważnie ścięgnistych wziąć odpowiedniego udziału w obrzmieniu, okazywała się jak gdyby mocno zagnieciona. Na powiece górnéj oka prawego widać było dwa bąble wielkości fasoli. Według zdania kol. Sławikowskiego była to postać bąblicy zgorzelinowéj *(pemphigus gangraenosus)*, pochodząca z czarnéj krosty; chory bowiem jest rzeźnikiem i, jak sobie przypomina, miał ostatniemi czasy z bydlęciem chorém do czynienia. Po dwukrotnie w jednéj dobie uczynioném mazaniu całéj twarzy nastojem makowca i wodą kreozotową w równych częściach puchlina znacznie ustąpiła.

2) Sekretarz stały kol. Ściborowski zawiadomił zgromadzenie o nadesłaniu *a)* przez Tow. lek. warszawskie 2go poszytu pamiętników, *b)* prospektu nowego czasopisma treści balneologicznéj *„Der Sprudel“* mającego wychodzić w Wiedniu pod redakcyą dra Flecklesa, *c)* broszurki dr. Wilhelma Lubelskiego z Warszawy pod tytułem: „Jak pielęgnować zdrowie“; wszystko troje wziął dla sprawozdania kol. Ściborowski.

3) Kol. Rosner przedstawia chorego z wysypką kiłową wtórorzędną, oraz wrzodem w połyku na migdale prawym, który uważa za pierwotny twardy szankier. Jako powody skłaniające go do tego przypuszczenia podaje: *a)* wejrzenie właściwe wrzodom kiłowym pierwszorzędnym; *b)* znaczną i właściwą obrzękłość gruczołów limfatycznych podszczękowych odpowiedniéj strony u człowieka nie okazującego żadnych przypadłości zołzów; *c)* brak jakiegokolwiek śladu wrzodu pierwszorzędnego na częściach płciowych obok postaci zupełnie świeżéj rozsianéj wysypki *(forma disseminata)*, co bardzo rzadko się wydarza; *d)* pojawienie się wrzodu po jednéj tylko stronie, gdy przeciwnie w kile wtórorzędnéj zwykle obydwie bywają zajęte.— Kol. Gilewski zwraca uwagę na nadzwyczajną rzadkość kiły pierwszorzędnéj w połyku, a pozornie za takiém przypuszczeniem przemawiające tutaj pojawy tłomaczy poprzedzającém nieżytowém obrzmieniem prawego migdała. Również kol. Biesiadecki wrzód w gardle uważa za wtórorzędny, a to z powodu: *a)* istnienia znacznego obrzmienia gruczołów pochwinowych, co przemawiałoby za poprzedzającym wrzodem pierwszorzędnym na częściach płciowych; *b)* przebiegu, podawane bowiem przez chorego za początkowe dolegliwości w połyku uważa za pierwszy objaw kiły wtórorzędnéj *(angina syphilitica)*; *c)* zdaniem jego nie zbija tego twierdzenia okoliczność braku śladów kiły pierwszorzędnéj, gdyż, lubo rzadko, to zawsze jednak zdarzają się przypadki kiły wtórorzędnéj bez śladów pierwotnego szankra. Na te uwagi kol. Rosner odpowiada obszerniejszym wyłuszczeniem wzwyż przytoczonych powodów, które go do jego rozpoznania skłoniły. W rozprawie nad tym przedmiotem zabierają jeszcze głos koll. Warschauer, Oettinger i Biesiadecki.

4) Odczytano opis przypadku sądowo lekarskiego otrucia fosforem nadesłany przez kol. Reifra z Dzikowa, poczém robią swe uwagi koll. Janikowski, Biesiadecki i Warschauer.

5) Kol. Gilewski podaje przypadek tężca, leczony na jego klinice z pomyślnym skutkiem kąpielami z letnéj wody, gdzie środki odurzające okazały się bezskutecznemi. W przypadku tym, jak również i w innych przez siebie badanych, nie uważał wygórowanéj drażliwości skóry *(hyperaesthesis)* podawanéj zwykle przez autorów. Przy téj sposobności kol. Ściborowski wspomina o przypadku tężca powstałego po amputacyi uda, leczonym przez siebie z pomyślnym skutkiem za pomocą chloroformu wewnętrznie zadawanego; a kol. Biesiadecki namienia o 30letnim mężczyznie dotkniętym tężcem na jednym z oddziałów szpitalu ogólnego w Wiedniu, u którego przez 2 tygodnie stosowano occian morfinowy podskórnie po półtrzecia ziarna na 1 raz; chory ten ostatecznie wyzdrowiał.

Dr. Łucki,
sekretarz.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie

Posiedzenie 3., dnia 6 marca 1869 r.

Obecnych członków 26.

Po odczytaniu protokółu z poprzedniego posiedzenia, i nadeszłych korespondencyj kol. Chądzyński, lekarz zwierzchni na oddziale obłąkanych w szpitalu głównym, odczytał obszerne sprawozda-

nie, obejmujące tak statystyczne wykazy za rok 1868 z poglądem na kilka lat poprzednich, jak również spostrzeżenia nad przyczynami, przebiegiem i lekowaniem chorób umysłowych. Życzenia poprawy stosunków hygienicznych i administracyjnych tegoż oddziału zamykają tę pracę, która, jeśli okoliczności na to zezwolą, umieszczona zostanie w drukującym się obecnie Roczniku Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Dr. *Rieger*,
sekretarz.

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym

w czasie od dnia 1. do 27. lutego 1869.

Z powodu, iż uchwała wys. Sejmu względem wykreślenia z budżetu krajowego rubryki IV. i V. na koszta szczepienia ospy i na wydatki sanitarne za leczenie epidemij nie uzyskała Najwyższego zatwierdzenia, uchwala Wydział krajowy użyć na pokrycie tych wydatków w roku 1869 kwotę 40,000 złr. z innych funduszów z zastrzeżeniem zwrotu przy uchwaleniu budżetu na rok 1870.

Wydział krajowy przyjmuje do wiadomości zawiadomienie c. k. Prezydyum Namiestnictwa, iż Najjaśniejszy Pan nie raczył udzielić sankcyi uchwalonéj przez wys. Sejm ustawie o nadzorze nad szpitalami powszechnemi.

Z powodu okólnika c. k. Prezydyum Namiestnictwa z 4. stycznia r. b. l. 105 do c. k. starostw powiatowych polecającego, aby c. k. starostwa powiatowe wszelkie sprawy szpitalne dotyczące stosunków ekonomicznych załatwieniu władz autonomicznych zostawiały, postanowił Wydział krajowy porozumieć się z c. k. Namiestnictwem, ażeby zwierzchności gminne szpitalne sprawy ekonomiczne na fundusz krajowy w znacznéj części oddziałujące Wydziałowi krajowemu za pośrednictwem Wydziałów powiatowych przedkładały, któryby takowe ostatecznie załatwiał.

W skutek zawiadomienia c. k. Prezydyum Namiestnictwa, iż Najjaśniejszy Pan Najwyższém postanowieniem z 19. listopada 1868 raczył udzielić Najwyższéj sankcyi ustawie o pokrywaniu kosztów leczenia ubogich w szpitalach powszechnych, wydaje Wydział krajowy okólnik do zarządów szpitalnych, zawierający zmiany dotychczasowéj rachunkowości, i wzywa c. k. Namiestnictwo, aby zarządziło zawiadomienie wszystkich gmin w kraju o obowiązku, jaki na nie od d. 5 marca b. r. co do zwracania połowy kosztów leczenia ubogich do gminy przynależnych chorych przypada.

W kwestyi co do ponoszenia kosztów podróży lekarzy z powodu zarazy bydła oznajmia Wydział krajowy c. k. Namiestnictwu:

1) że koszta dochodzenia, czyli zaraza bydła, o któréj c. k. urząd w myśl §. 18 ustawy z 29 czerwca 1868 (Dz. p. p. XLIX. Nr. 118 i 119) zawiadomiony bywa, jest księgosuszem, ponosić winien skarb państwa;

2) że tylko w przypadku, gdyby w kraju nie było zarazy księgosuszu, a dochodzenie okazało, iż zaraza nie jest księgosuszem, obowiązany jest fundusz krajowy ponosić koszta dochodzenia;

3) że kosztów asystencyi wojskowéj fundusz krajowy opłacać nie może, dopóki wys. Sejm nie ureguluje téj sprawy i nie wyznaczy budżetem potrzebnéj sumy; nakoniec

4) że partykularze likwidowane będą wedle wypowiedzianej pod 1. i 2. zasady. Zarazem uchwala Wydział krajowy wniesienie w téj sprawie odpowiedniego wniosku do Sejmu.

Wydział krajowy uwalnia stowarzyszenie przemysłowe krawców lwowskich od zapłacenia zaległych kosztów za leczenie czeladzi krawieckiéj w powszechnym szpitalu lwowskim i zarządza uregulowanie obowiązku opłacania takich kosztów przez majstrów i czeladników na podstawie istniejących, ustawą o stowarzyszeniach przemysłowych nie zniesionych przepisów.

Na propozycyą Dyrekcyi głównego szpitalu lwowskiego o ustanowienie drugiego lekarza ordynującego dla oddziału chorób wewnętrznych w filiach Höflicha i Hofmana, przyjmuje Wydział krajowy usługi Dra Oskara Widmanna, który podjął się tych obowiązków bezpłatnie.

Celem rychłego rozpoczęcia przyzwolonéj przez wysoki Sejm budowli nowego gmachu szpitalnego w Krakowie, postanowił Wydział krajowy utworzyć osobny komitet.

Wydział krajowy postanowił wypracowanie wniosku do wysokiego Sejmu w sprawie przyjmowania dzieci izraelickich do zakładu podrzutków.

W skutek petycyi Wadowickiéj rady powiatowéj o zapobieżenie brakowi weterynarzy w kraju, wzywa Wydział kraj. komitety Towarzystw gospodarczych we Lwowie i Krakowie, aby wspólnie z radą uniwersytetów przedłożyły plany szkoły weterynaryi we Lwowie i zakładu weterynaryi przy uniwersytecie Jagiellońskim. (G. Lw. nr. 65 i 66.)

Dziwa natury i sztuki. Wiedeńskich lekarzy i w ogóle publiczność zajmowali niedawno bracia Siamscy którzy po kilkudziesięcioletniéj przerwie, znów świat objeżdżają. Dzienniki lek. wiedeńskie powtarzają z angielskich wiele szczegółów o tym rzadkim potworze — i o rokowaniu zamierzonéj operacyi, tj. rozłączenia braci. W Krakowie zaś zwracała uwagę znawców i nieznawców okazywana przed niedawnym czasem machina mówiąca Fabra. Począwszy od Kempelena (w zeszłym wieku) zbudowano już kilka tego rodzaju machin, stwierdzających, jak na dłoni prawa fizyczne, według których tworzy się głos ludzki;— machina Fabrowska, którąśmy tu oglądali, wymawia wyraźnie kilkanaście głosek, tudzież wyrazy powstające z ich połączenia.

Prof. Biesiadecki uprasza nas o zawiadomienie koll., że, od 17 b. m. począwszy, miewać będzie co sobotę od godziny 9 do 10 zrana w sali wykładowéj kliniki lekarskiéj wykłady bezpłatne (publiczne) o anatomii patologicznéj skóry, a to stosownie do przepisów w języku niemieckim.